

A photograph of a family playing croquet in a garden. A man in a light blue shirt and dark pants is bent over, preparing to hit a ball with a mallet. A young boy in a camouflage jacket and white pants is also holding a mallet. Two women are standing in the background; one is holding a baby. The garden has a wooden fence and some greenery. The image is partially covered by a yellow and white wavy graphic at the bottom.

BARN- OCH FAMILJEPOLITIKEN I FINLAND

■ SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

Broschyren 9swe (2013)



Social- och hälsovårdsministeriets broschyrer 9swe (2013)

BARN- OCH FAMILJEPOLITIKEN I FINLAND



SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET
Helsingfors 2013

Barn- och familjepolitiken i Finland

Social- och hälsovårdsministeriets broschyrer 9swe

ISBN 978-952-00-3375-0 (hft.)

ISBN 978-952-00-3376-7 (PDF)

URN:ISBN:978-952-00-3376-7

<http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3376-7>

<http://www.stm.fi/sv/publikationer>

Bilder: Plugi, Rodeo, Tuulikki Holopainen

Förlag: Social- och hälsovårdsministeriet

Layout och tryckning: Juvenes Print - Finlands Universitets tryckeri Ab, Tammerfors 2013

Innehåll

1. Familjepolitiken i Finland	6
Betydande familjepolitiska reformer	8
Kommunerna ansvarar för servicen	10
Social- och hälsovårdssystemet i Finland	10
Organisationerna kompletterar den offentliga servicen	10
FPA sköter om de ekonomiska förmånerna	11
2. Ekonomiskt stöd för barnfamiljer	13
Moderskapsunderstöd	13
Barnbidrag	13
Stöd för boende	14
Utkomststöd	14
Underhållsstöd	15
Beskattning	15
3. Systemet för familjeledighet	16
Moderskapsledighet och moderskapspenning	16
Föräldraledighet och föräldrapenning	16
Faderskapsledighet och faderskapspenning	18
Vårdledigheter	18
4. Alternativen inom småbarnsfostran	19
Dagvård och förskoleundervisning	19
Stöd för privat vård	22
Stöd för hemvård av barn	22
Partiell vårdpenning	22
Avsikten är att erbjuda familjerna alternativ	24
Morgon- och kvällsverksamhet	24
Skolmaten tillhör alla	24
5. Barnskydd	27
Stödåtgärder inom den öppna vården	27
Omhändertagande och vård utom hemmet	28
6. Hälso- och sjukvårdsservice för barnfamiljer	31
Rådgivningsbyråer för mödravård	31
Rådgivningsbyråer för barnavård	32
Skolhälsovården	32
Sjukvård för barn	33
Mentalvårdstjänster för barn	33
Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor	33
Mun- och tandvård för barn	34
7. Tjänster för barn med funktionsnedsättning och deras föräldrar	37
8. Adoptioner	39

I. Familjepolitiken i Finland

Målet för familjepolitiken i Finland är att ge barnen en trygg och säker uppväxtmiljö och säkerställa att föräldrarna har materiella och mentala möjligheter att bilda familj och fostra barn. Särskilda insatsområden inom familjepolitiken under de senaste åren har varit att förena arbetet och familjen, stärka faderskapet och trygga barnfamiljernas uppehälle.

De familjepolitiska åtgärderna i Finland kan indelas i ekonomiska bidrag, tjänster för familjer och familjeledigheter. Målet med de familjepolitiska inkomstöverföringarna är att jämna ut de kostnader som barn medför och att genom detta betona samhällets gemensamma ansvar för barnen och för förutsättningarna för deras välbefinnande. Mest stöd får barnfamiljerna via barnbidragen och dagvården.

Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) svarar för familjepolitikens riktlinjer samt för upprätthållandet och utvecklandet av välfärden bland barn, unga och familjer i samarbete med andra ministerier. Ministeriet har särskilt ansvar för utvecklandet av tjänsterna inom social- och hälsovården samt tryggnad av barnfamiljernas uppehälle.

I SHM:s familjepolitik framhävs betydelsen av förening av arbetet och familjen. Målet är att förbättra föräldrarnas möjligheter att tillbringa tid med sina barn, underlätta föräldrarnas arbete och uppmuntra papporna att använda familjeledigheterna i större omfattning än de gör i dag. Genom tjänster som är riktade till familjer ges föräldrar eller andra vårdnadshavare stöd, så att de kan trygga barnens välmående och fostran.

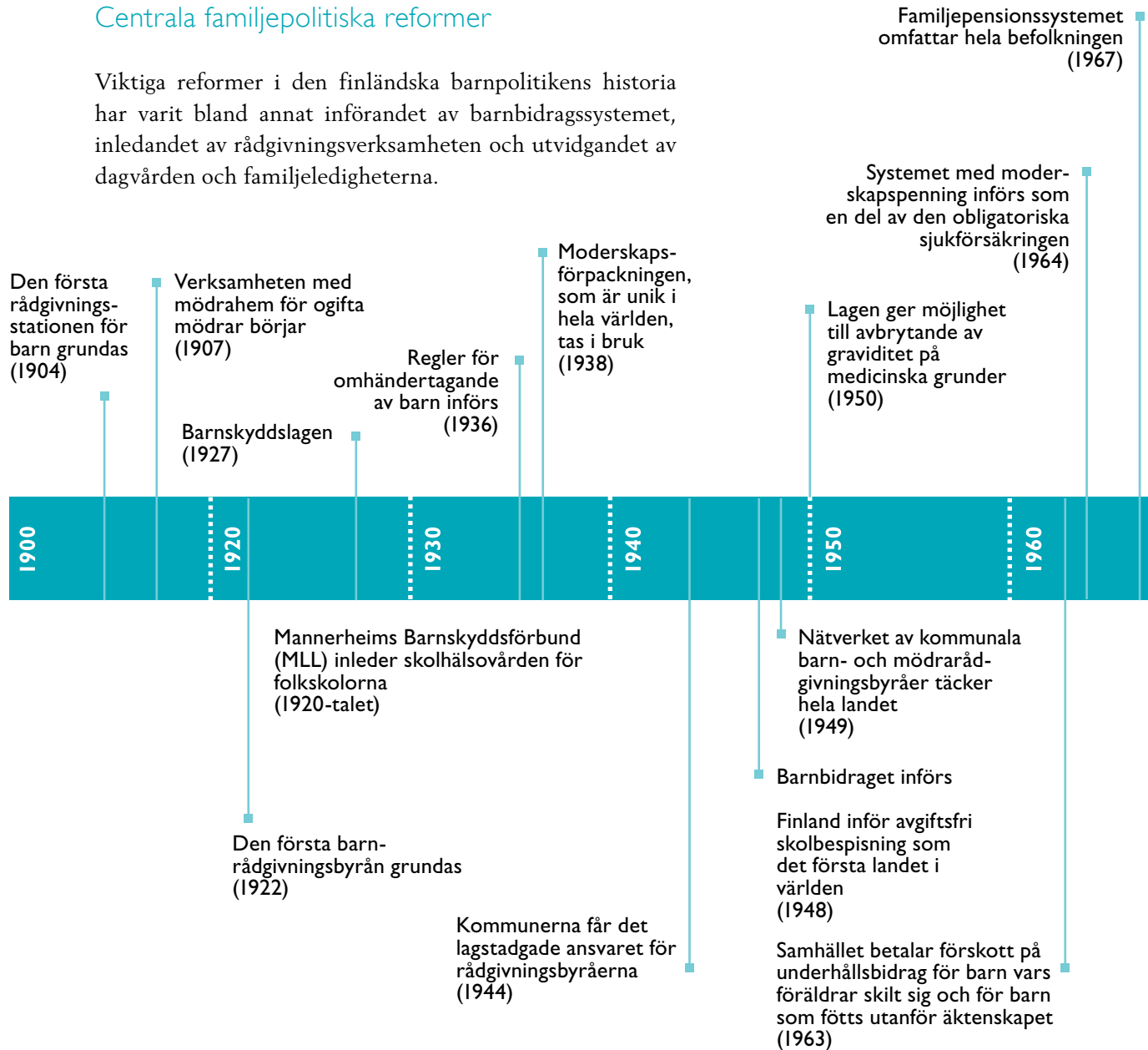
Även lösningarna inom bostads-, miljö-, utbildnings- och sysselsättningspolitiken påverkar barnfamiljernas dagliga liv.

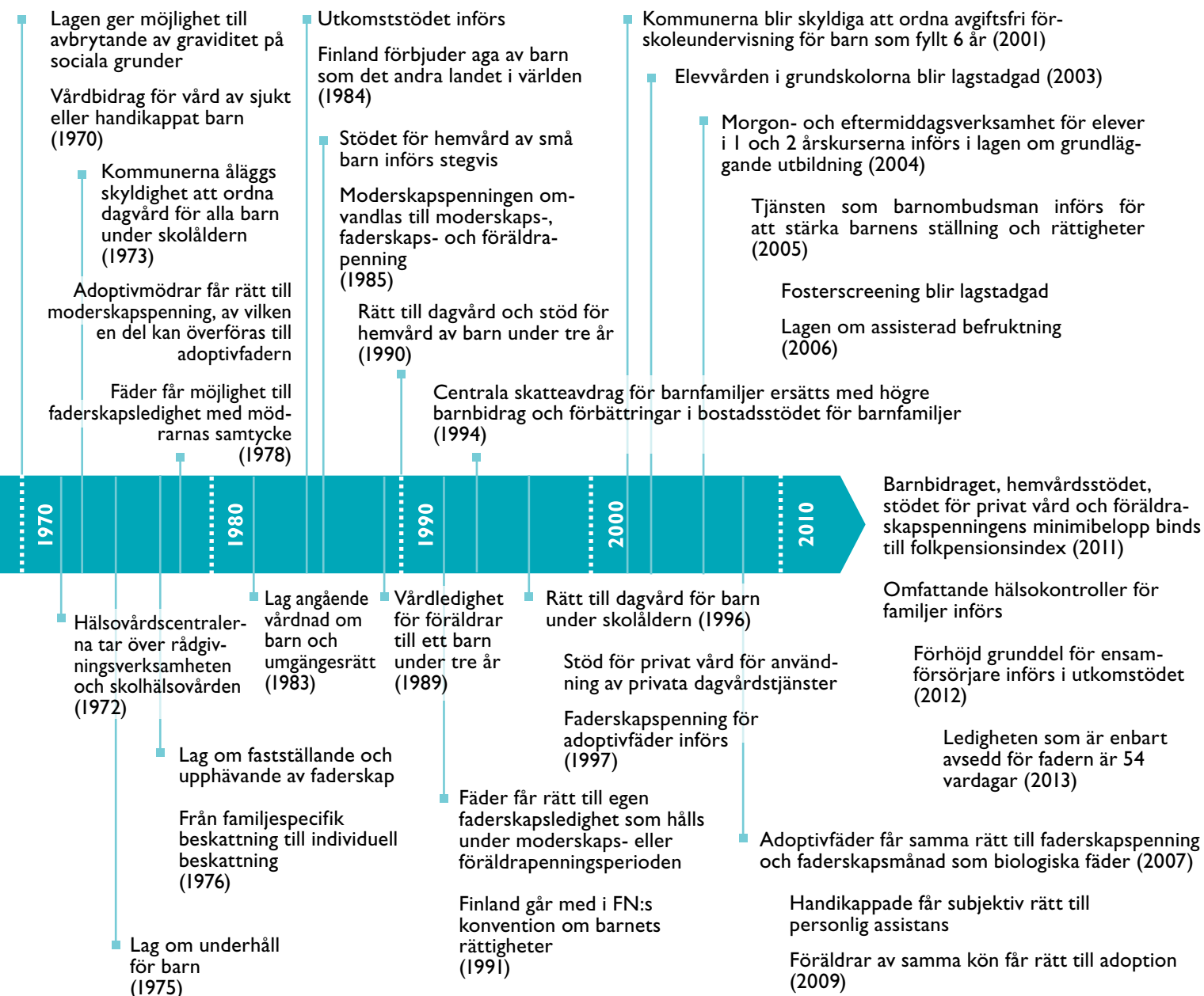
- I slutet av 2011 hade Finland 5.4 miljoner invånare
- Antalet barnfamiljer var cirka 581 000
- I totalt 20 procent av barnfamiljerna fanns endast en förälder
- Det summerade fruktsamhetstalet var 1,83
- Cirka 40 procent av befolkningen tillhörde barnfamiljer
- I slutet av 2011 var en finländsk löntagares genomsnittliga månadsinkomst 3 111 euro i månaden



Centrala familjepolitiska reformer

Viktiga reformer i den finländska barnpolitikens historia har varit bland annat införandet av barnbidragssystemet, inledandet av rådgivningsverksamheten och utvidgandet av dagvården och familjeledigheterna.





Kommunerna ansvarar för servicen

I Finland är det kommunerna som har ansvaret för att tillhandahålla tjänster inom social- och hälsovården. Social- och hälsovårdsservicen kan variera beroende på kommun. I lagstiftningen fastställs dock den centrala basservice som kommunerna är skyldiga att ordna. Kommunerna kan antingen producera tjänsterna ensamma eller bilda samkommuner tillsammans med andra kommuner för att tillsammans producera tjänsterna. Finansieringen sker genom kommunalskatten och statsandelar som staten betalar till kommunerna. Kommunerna kan dessutom uppbära klientavgifter av klienterna. Kommunerna kan också köpa tjänsterna till exempel av en annan kommun eller en privat serviceproducent.

Regionförvaltningsverken styr och övervakar verksamheten inom social- och hälsovården på sina områden. En invånare i kommunen kan be regionförvaltningsverket utreda huruvida kommunens social- och hälsovårdstjänster är förenliga med lagen. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) svarar för den riksomfattande tillsynen över social- och hälsovårdstjänsterna.

Social- och hälsovårdsministeriet leder och styr utvecklandet av servicen inom socialskyddet och social- och hälsovården och verksamhetspolitiken för dem. Tillsammans med statsrådet och riksdagen fastställer ministeriet de riksomfattande riktlinjerna för social- och hälsopolitiken, bereder lagstiftningen och de viktigaste reformerna inom social- och hälsovården. Förvaltningen av förskolepedagogiken övergick från social- och hälsovårdsministeriet till undervisnings- och kulturministeriet i början av 2013.

Social- och hälsovårdssystemet i Finland

Grunden för social- och hälsovårdssystemet utgörs av den kommunala social- och hälsovården, som verkställs med statens stöd. Vid sidan av den offentliga sektorn produceras tjänster också i privata företag. I Finland finns också ett omfattande fält av social- och hälsoorganisationer som producerar både avgiftsfria och avgiftsbelagda tjänster.

Organisationerna kompletterar den offentliga servicen

Ett stort antal frivilligorganisationer inom social- och hälsovårdssektorn ordnar verksamhet som kompletterar den offentliga servicen. Det finns en del organisationer som

Styrning	Forskning- och utveckling	Tillstånd och tillsyn	Organisering
Social- och hälsovårdsministeriet <ul style="list-style-type: none"> • bereder lagstiftningen och leder genomförandet • leder och styr utvecklingen av den sociala tryggheten samt utvecklingen av social- och hälsovårdstjänsterna och deras verksamhetsbetingelser • anger riktlinjerna för social- och hälsopolitiken, bereder de centrala reformerna och leder genomförandet och koordineringen av dem • svarar för kontakterna med politiska beslutsfattare 	Ämbetsverk och inrättningar inom SHM:s förvaltningsområde <p>Svarar för forskning och utveckling inom förvaltningsområdet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institutet för hälsa och välfärd (THL) • Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea • Strålsäkerhetscentralen • Arbetshälsainstitutet 	Regionförvaltningsverken <p>Styr och övervakar den kommunala och privata social- och hälsovården och utvärderar kvaliteten och tillgången till kommunernas basservice.</p> <p>Främjar utvecklingen av tjänster, utvärderar tillgång och kvalitet. De beviljar tillstånd till privata serviceproducenter i den egna regionen.</p> Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira <p>Styr, övervakar och administrerar tillståndsförvaltningen</p>	Kommunerna, privata tjänsteleverantörer och organisationer <p>Kommunerna svarar för ordnandet av social- och hälsovården. De kan producera social- och primärvårdstjänsterna ensamma eller grunda samkommuner sinsemellan. Kommunerna kan också köpa social- och hälsovårdstjänster av andra kommuner, organisationer eller privata serviceproducenter.</p> <p>Sjukvårdsdistrikten ordnar den specialiserade sjukvården. Viss service inom den specialiserade sjukvården ordnas på basis av universitetssjukhusens specialupptagningsområdet, så kallade miljondistrikt.</p>

Diagram 1. Ordnandet av familjepolitiken

främjar de familjepolitiska målen och arbetar för barnens välbefinnande. De är intresseorganisationer som driver barnfamiljernas intressen t.ex. när det gäller lagstiftning som påverkar familjernas ställning i samhället. Organisationerna tillhandahåller service av olika slag för barnfamiljer, till exempel barnavård, hemhjälp, vård av sjuka barn, klubbverksamhet och jourtelefoner för barn och unga.

FPA sköter om de ekonomiska förmånerna

Folkpensionsanstalten (FPA) sörjer för att den lagstadgade basservicen för alla som bor i Finland verkställs. FPA betalar ut dagpenningen till föräldrarna för föräldraledigheterna och de övriga familjeförmånerna. Förmånerna ansöks hos FPA.



2. Ekonomiskt stöd för barnfamiljer

Familjerna får direkt ekonomiskt stöd av samhället. Ett barn har rätt till tillräckligt underhåll som föräldrarna svarar för efter sin förmåga. Föräldrarna är ansvariga för barnets underhåll tills barnet fyller 18 år.

Moderskapsunderstöd

Varje moder som är bosatt i Finland har rätt till moderskapsunderstöd då:

- graviditeten har varat minst 154 dagar
- modern har genomgått hälsoundersökning under de fyra första graviditetsmånaderna

Även adoptivföräldrar har rätt till moderskapsunderstöd. Internationell och inhemsk adoption förutsätter tillstånd av adoptionsnämnden. Föräldrar som adopterat i utlandet på eget initiativ får inte moderskapsunderstöd.

Moderskapsunderstödet söks hos FPA. Den blivande modern får välja mellan att ta moderskapsunderstödet i form av pengar eller en moderskapsförpackning. I moderskapsförpackningen finns kläder och vårdartiklar som det nyfödda barnet behöver. Inköpsvärdet på de produkter som förpackningen innehåller är högre än det moderskapsunderstöd som betalas ut i pengar, och därför är moderskapsförpackningen populärare än moderskapspenningen.

Barnbidrag

Barnbidraget är den stödform som mest jämnar ut kostnaderna mellan barnfamiljer och familjer utan barn. Barnbidraget betalas ur statliga medel för varje barn under sjutton år som är bosatt i Finland.

Barnbidraget är skattefri inkomst och beloppet påverkas inte av familjens ekonomiska tillgångar. Barnbidragets storlek beror på hur många barn familjen har. Ensamförsörjare får ett förhöjt barnbidrag, som inte påverkas om föräldrarna har gemensam omvårdnad av barnet.

Stöd för boende

Barnfamiljer kan få stöd i form av bostadsbidrag, statliga bostadslån och andra typer av räntestöd samt skattelättnader för bostadslån. Tack vare bostadsbidraget får låginkomsttagare sina boendekostnader utjämnade genom att staten betalar en del av sådana boendekostnader som anses vara skäliga.

Storleken av bostadsbidraget beror bl.a. på familjens storlek, inkomster, utgifter för boendet och bostadens storlek. Bostadsstöd söks hos FPA.

Utkomststöd

Utkomststödet är ett ekonomiskt stöd som beviljas i sista hand och som avser att trygga familjens utkomst och främja familjens möjligheter att klara sig på egen hand. Kommunen kan betala utkomststöd om familjen saknar inkomster eller om inkomsterna är så små att de inte räcker till för dagliga nödvändiga utgifter.

Syftet med utkomststöd är att sörja för att den som behöver stöd har en tillräcklig grundläggande försörjning. Utkomststöd beviljas utgående från skillnaden mellan de utgifter som berättigar till stöd och disponibla inkomster och tillgångar. Utgifter som berättigar till stöd är bl.a. utgifter för kost och kläder, nödvändiga bostadsutgifter, utgifter för hälso- och sjukvård samt hobby- och rekreationsverksamhet. För särskilda utgifter beviljas kompletterande utkomststöd.

Syftet med det förebyggande utkomststödet är att främja en persons och familjs sociala trygghet och förmåga att klara sig på egen hand. Det förebygger också utslagning och långvarigt beroende av utkomststöd.

Underhållsstöd

Underhållsstödet avser att trygga underhållet när ett barn under 18 år som är bosatt i Finland inte får tillräckligt stort underhåll från föräldrarna. Underhållsstödet betalas ut av FPA. Underhållsstöd betalas från samhällets medel till ett barn då:

- den underhållsskyldige föräldern har försummat att betala underhållsbidrag
- den underhållsskyldige inte kan betala underhållsbidrag
- det fastställda underhållsbidraget är mindre än underhållsstödet
- man inte kunnat fastställa faderskapet beträffande ett barn
- ett barn har adopterats ensamt

När underhållsstödet har beviljats på grund av obetalda underhållsbidrag kräver FPA in de förfallna underhållsbidragen av den bidragsskyldige. Underhållsstöd kan beviljas då föräldrarna har ett underhållsavtal som fastställts av socialvården eller ett domstolsbeslut om underhållsbidrag.

Beskattning

Finland övergick från sambeskattnings av familjerna till individuell beskattning 1976. Skattesystemet har blivit överskådligare sedan Finland införde särbeskattnings och slopade de familjerelaterade skatteavdragen. När särbeskattnings infördes ökade förvärvsarbetet bland gifta kvinnor.

3. Systemet för familjeledighet

Familjeledigheterna ger föräldrarna möjlighet att själva sköta sitt barn i olika livssituationer. Föräldraledigheten och vårdledigheten erbjuder båda föräldrarna lika möjligheter att sköta sina barn. På basis av graviditet, förlossning eller vård av barn kan mamman och pappan ta ut moderskaps-, faderskaps- eller föräldraledighet. Under ledigheten utbetalas moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning, som fastställs utifrån arbetsinkomsterna. Om föräldrarna saknar inkomster, betalas dagpenningen som minimidagpenning.

Moderskapsledighet och moderskapspenning

Den blivande modern kan sluta arbeta tidigast 50 och senast 30 vardagar före dagen för beräknad nedkomst. Moderskapsledigheten är 105 arbetsdagar.

Gravida kvinnor som arbetar under farliga förhållanden har rätt att få särskild moderskapsledighet och särskild moderskapspenning om arbetsgivaren inte kan ge dem något annat arbete. Vid behov kan särskild moderskapsledighet erhållas fram till dess att rätten till moderskapsledighet börjar. Som farligt arbete klassificeras exempelvis arbeten där den blivande modern riskerar att exponeras för kemikalier, strålning eller smittosamma sjukdomar som äventyrar moderns eller fostrets hälsa.

Föräldraledighet och föräldrapenning

Föräldrapenningsperioden ger antingen mamman eller pappan möjlighet att stanna hemma och ta hand om barnet. Efter moderskapsledigheten kan antingen mamman eller pappan välja att vara föräldraledig. Föräldrarna kan också dela på föräldraledigheten.

Ledigheten varar 158 vardagar omedelbart efter moderskapsledigheten och den förlängs med 60 vardagar per barn om familjen får fler än ett barn. Än så länge har pappor inte utnyttjat sin rätt till föräldraledighet i någon större utsträckning.



Faderskapsledighet och faderskapspenning

I enlighet med en lagändring som trädde i kraft i början av 2013 kan pappan efter barnets födsel ta ut en faderskapsledighet på högst 18 dagar samtidigt med mamman. Längden på pappans faderskapsledighet är högst 54 vardagar, av vilka återstående 36 dagar inte ska tas ut samtidigt med mamman. Faderskapsledigheten minskar inte längre på den föräldraledighet som föräldrarna kan dela på.

Pappan kan också ta ut hela faderskapsledigheten på 54 dagar under en annan tid än mamman tar ut sin moderskaps- eller föräldraledighet. I båda fallen ska ledigheten tas ut innan barnet fyller två år. Faderskapsledigheten kan inte överföras till den andra föräldern.

Den nuvarande faderskapsledigheten har ersatt den faderskapsledighet som hölls under moderskaps- och föräldrapenningsperioden samt pappamånaden, som hölls då föräldraledigheten slutade eller efter den. Även faderskapsledigheten och pappamånaden utgjorde sammanlagt högst 54 dagar. År 2011 tog ungefär tre fjärdedelar av papporna ut sin faderskapsledighet samtidigt med mamman.

Vårdledigheter

Småbarnsföräldrar har rätt till oavlönad vårdledighet från sitt arbete tills barnet fyller tre år. Vårdledigheten kan tas ut antingen av mamman eller av pappan men inte av båda föräldrarna samtidigt. Efter avslutad vårdledighet har den anställda rätt att återgå till sitt tidigare arbete eller annat därmed jämförbart arbete. Under vårdledigheten betalas hemvårdsstöd.

Föräldern har rätt till oavlönad förkortning av arbetstiden, dvs. till partiell vårdledighet. Den kan utnyttjas till slutet av barnets andra läsår i skolan och när det gäller barn med förlängd läroplikt till slutet av barnets tredje läsår i skolan. Arbetsgivaren och arbetstagaren kommer sinsemellan överens om den partiella vårdledigheten och detaljer för arrangemangen.

Båda föräldrarna kan inte ta ut partiell vårdledighet samtidigt. Lön betalas inte för de timmar som arbetstiden förkortas med, men familjen kan ansöka om partiell vårdpenning som ersättning för den förlorade inkomsten. Rätten till vårdledigheten är dock längre än den period för vilken FPA betalar stöd.

Föräldrar till barn som inte fyllt tio år har rätt att vara lediga fyra dagar från sitt arbete, s.k. tillfällig vårdledighet, under varje sjukdomsperiod för att ordna vården när barnet insjuknat. Ledigheten förutsätter att antingen båda eller den enda föräldern förvärvsarbetar. Arbetsgivaren behöver inte betala lön för ledigheten, om inte annat överenskommits.

4. Alternativen inom småbarnsfostran

Barnfamiljer har tillgång till olika alternativ att ordna skötseln av små barn. Kvinnornas aktiva deltagande i arbetslivet har förutsatt att lagstiftningen, servicen och stöden i anslutning till dagvården av små barn och föräldrarnas anställningstrygghet utvecklats.

Efter föräldraledighetsperioden har familjerna tre samhällssubventionerade alternativ för barndagvård att välja mellan. De gäller tills barnet börjar skolan, vilket vanligen sker vid 7 års ålder. Alternativen är:

- barnet kan få kommunal dagvård antingen på ett daghem eller i familjedagvård
- familjen kan välja en privat vårdare eller ett privat daghem och söka stöd för privat vård
- då barnet är under 3 år, kan en av föräldrarna sköta barnet och få hemvårdsstöd

Dagvård och förskoleundervisning

Kommunerna svarar för att ordna tjänsterna för dagvård och förskoleundervisning för barn samt för kvaliteten och övervakningen av dessa tjänster. Alla föräldrar med barn under skolåldern har ovillkorlig rätt att få en vårdplats ordnad av kommunen oberoende av föräldrarnas förmögenhet eller om de arbetar eller inte. I brådskande fall ska kommunen ordna en dagvårdsplats inom två veckor från inlämning av ansökan, om det inte var möjligt för familjen att förutse tidpunkten för behovet av dagvård på förhand (sysselsättning, studier eller utbildning).

I dagvården kombineras vård, uppfostran och undervisning (den s.k. educare-modellen). Dagvården och förskoleundervisningen styrs av de riksomfattande grunderna för planen för småbarnsfostran. Kommunen är skyldig att tillhandahålla dagvård på barnets modersmål: finska, svenska eller samiska. Dagvården stöder familjerna i deras fostringsuppgift och beaktar familjernas varierande språkliga och kulturella bakgrunder.

Kommunerna anordnar dagvård på daghem och i familjedagvård i vårdarnas hem samt som gruppfamiljedagvård. Dessutom ordnar många kommuner öppna tjänster för småbarnsfostran exempelvis i lekparken och på öppna daghem. Även församlingar och organisationer erbjuder öppen småbarnsfostran.





Personalen inom dagvården är utbildad. Behörighet som barnträdgårdslärare kan fås vid universitet eller yrkeshögskola. En person som är anställd på ett daghem ska minst ha en lämplig examen på andra stadiet inom social- och hälsovården (ISCED 3). Var tredje person som arbetar på ett daghem ska ha barnträdgårdslärarexamen, dvs. lägre högskoleexamen (ISCED 5). Behörighetskravet för en familjedagvårdare är yrkesexamen som familjedagvårdare eller annan lämplig utbildning.

Daghemmen får ha fyra barn under tre år eller sju barn över tre år per barnskötare eller barnträdgårdslärare. Familjedagvårdarna kan ha högst fyra barn på heltid inklusive egna barn under skolåldern samt ett barn som är i förskolan eller skolan på deltid. Kommunerna erbjuder också kvälls-, natt- och veckoslutsvård för barn till föräldrar med skiftarbete.

Barnen får hälsosamma och rikliga måltider i dagvården. Måltiderna är en del av den grundläggande vården, fostran och undervisningen av barnen.

Kommunen tar ut en dagvårdsavgift som beror på familjens storlek och inkomster. Avgifterna för de följande barnen i familjen är lägre än avgiften för det första barnet. Familjer som har de allra lägsta inkomsterna betalar ingen dagvårdsavgift. Klientavgifterna täcker cirka 14 procent av dagvårdens totalkostnader.

Familjer har rätt till avgiftsfri förskoleundervisning för sitt barn under ett års tid innan grundskolan börjar. Deltagandet i förskoleundervisningen är frivilligt för barnen, men nästan alla barn som fyllt 6 år deltar. Utöver förskoleundervisning behöver cirka 70 procent av årsklassen dagvård. I undervisning används lokala undervisningsplaner som görs upp utifrån de riksfattande grunderna för förskoleundervisningen.

Stöd för privat vård

Som alternativ till dagvård som ordnas av kommunen kan man söka stöd hos FPA för privat vård för att ordna vården av ett barn under skolåldern. Stödet betalas ut när föräldraledigheten upphör och fram till dess att barnet kommer upp i skolåldern. Vårdproducenten kan vara ett privat daghem, en enhet inom gruppfamiljedagvården eller en privat vårdare.

Stödet för privat vård består av vårdpenningen och vårdtillägget, som beviljas utifrån familjens storlek och inkomster. En del av kommunerna betalar ett kommunalt tillägg. Kommunen beslutar om tilläggets storlek och om grunderna för beviljande av tillägget. Stödet för privat vård betalas direkt till vårdproducenten och utgör skattepliktig inkomst för denne.

Stöd för hemvård av barn

En familj med barn som inte har fyllt 3 år kan ansöka om hemvårdsstöd, om barnet inte vårdas på en kommunal dagvårdsplats. Hemvårdsstöd betalas också för familjens övriga barn under skolåldern.

Stöd för hemvård av barn kan beviljas direkt efter avslutad period av föräldrapenning och det kan utbetalas tills familjens yngsta barn fyller tre år eller övergår till dagvård. I hemvårdsstödet ingår en vårdpenning som betalas för varje barn som berättigar till stöd. Utöver vårdpenning kan vårdtillägg betalas beroende på familjens storlek och inkomster. Stödet för hemvård av barn är beskattningsbar inkomst.

En del av kommunerna betalar ett kommunalt tillägg. Kommunen kan fritt besluta om tilläggets storlek och principerna för fastställandet av tillägget.

Partiell vårdpenning

Familjen kan också få partiell vårdpenning om en förälder förkortar sin arbetstid för att sköta sitt barn.

Partiell vårdpenning betalas till en förälder till ett barn som är under tre år samt till en förälder som förvärvsarbetar, då barnet går i grundskolans årskurs 1 och 2. Partiell vårdpenning betalas endast för ett barn oberoende av om det samtidigt finns flera barn i hushållet.





Avsikten är att erbjuda familjerna alternativ

De flesta familjer anlitar samtliga vårdformer som stöds av samhället innan barnen når skolåldern. Till en början vårdar föräldrarna sina barn hemma med hjälp av föräldrapenningen, varefter familjerna ofta också använder hemvårdsstöd. Efter detta vårdas barnen i de flesta fallen på ett daghem eller i familjedagvård som kommunen ordnar. Familjen kan också anlita privata tjänster och få stöd för privat vård.

Det finns cirka 422 000 barn under skolåldern i Finland varav cirka hälften anlitar kommunal dagvård. Deltagandet i dagvården ökar med barnets ålder. Cirka fyra procent av alla dagvårdsbarn är i privat dagvård.

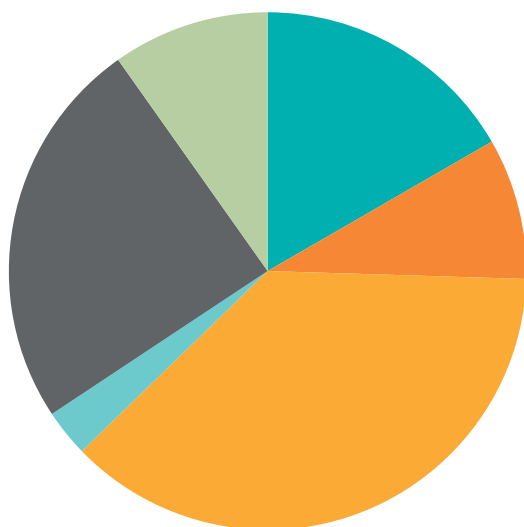
Morgon- och kvällsverksamhet

Lagen om grundläggande utbildning ger kommunerna möjlighet att ordna morgon- och eftermiddagsverksamhet för barn i grundskolans årskurser 1 och 2 samt för elever som behöver särskilt stöd.

Verksamheten stöder fostran av barnen i skolan och hemmen och erbjuder barnen en trygg miljö. Kommunen kan ordna morgon- och eftermiddagsverksamheten själv, tillsammans med andra kommuner eller upphandla tjänsterna exempelvis av olika organisationer eller samfund. Kommunerna är dock inte skyldiga att tillhandahålla sådan verksamhet. Kommunerna kan ta ut en rimlig klientavgift för verksamheten. Morgon- och eftermiddagsverksamheten är frivillig för familjerna.

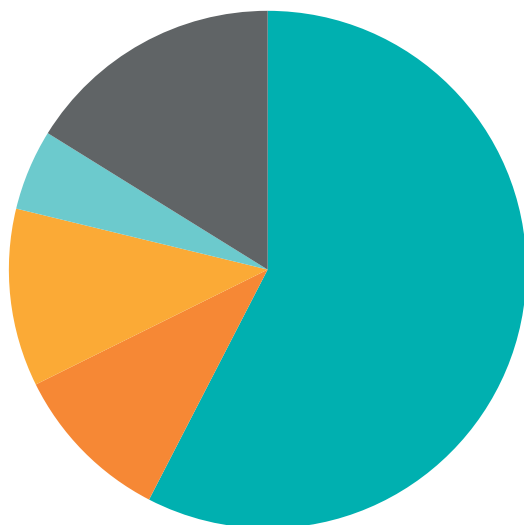
Skolmaten tillhör alla

I grundskolor, gymnasier och yrkesläroanstalter får alla elever en hälsosam, kostnadsfri måltid varje dag. Enligt rekommendationerna ska skolmåltiden komplettera måltiderna hemma och den skall motsvara en tredjedel av elevens dagliga näringsbehov. De avgiftsfria skolmåltiderna infördes i Finland 1948.



Andelar av årsklassen, 0–2 år		2011
■	Kommunalt daghem	17 %
■	Kommunal familjedagvård	9 %
■	Hemvårdsstöd	38 %
■	Stöd för privat vård	3 %
■	Föräldrapenning	25 %
■	Övriga	10 %

Diagram 2. Vårdarrangemangen för barn under 3 år 2011.



Andelar av årsklassen, 3–6 år		2011
■	Kommunalt daghem	57 %
■	Kommunal familjedagvård	10 %
■	Hemvårdsstöd	11 %
■	Stöd för privat vård	5 %
■	Övriga	16 %

Diagram 3. Vårdarrangemangen för barn mellan 3 och 6 år 2011.



5. Barnskydd

Tack vare servicen och det ekonomiska biståndet från samhället är det lättare för familjerna att uppfostra sina barn. Rådgivningsbyråerna för mödra- och barnavård, dagvården, den psykosociala elev- och studerandevården, skol- och studerandehälsovården och ungdomsarbetet arbetar för att förebygga behovet av barn- och familjeinriktade barnskyddsinsatser. Ofta är det personalen inom dessa tjänster som är de första att upptäcka klienternas svåra situationer.

Stödåtgärder inom den öppna vården

Vid ekonomiska svårigheter eller bostadsproblem skall kommunen ordna familjen tillräckligt med ekonomiskt bidrag och rätta till bristfälliga boendeförhållanden. Kommunens socialmyndigheter stöder familjen och barnet eller den unga med hjälp av stödåtgärder inom den öppna vården, om uppväxtmiljön äventyrar barnets eller den ungas hälsa och utveckling. Detsamma gäller om barnet eller den unga personen själv med sitt beteende äventyrar sin hälsa eller utveckling. Andra barnskyddsåtgärder sätts in först om det visar sig att ovan nämnda åtgärder inte har någon effekt.

Stödinsatserna inom barnskyddet skräddarsys individuellt allt efter barnets och familjens behov och beroende på situationen. Familjen kan få en stödperson eller en stödfamilj. Ett barn kan till exempel kortvarigt placeras i en familj eller på en institution utan omhändertagande, om läget förväntas bli bättre relativt snabbt.

I vissa fall kan hela familjen få genomgå rehabilitering, till exempel på en institution för missbrukarvård. Andra stödåtgärder är exempelvis:

- rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor
- hemservice och dagvård
- terapitjänster
- hjälp för barnet i skolan och fritidsaktiviteterna
- hjälp för barnet vid val av yrke och anskaffning av bostad

Stödtjänster inom den öppna vården förutsätter samtycke av vårdnadshavarna och av barnet, om det har fyllt 12 år.

Omhändertagande och vård utom hemmet

Omhändertagande och placering utom hemmet tillgrips bara om förhållandena i hemmet eller barnets beteende riskerar att allvarligt skada barnets hälsa eller utveckling, och om öppen vård är en otillräcklig åtgärd. Dessutom förutsätts att omhändertagandet och placeringen i vård överensstämmer med barnets bästa. Även föräldrarna till ett omhändertaget barn får stöd under vården utom hemmet. Ett barn eller en ung människa kan omhändertas med samtycke från berörda parter, men socialnämnden har också rätt att verkställa ett omhändertagande mot de berörda personernas vilja. Även brådiskande placering av barnet är möjlig.

Barnet och dess anhöriga måste höras när ett omhändertagande planeras. Om ett barn som är tolv år eller äldre eller vårdnadshavaren motsätter sig ett omhändertagande måste ärendet avgöras av förvaltningsdomstolen. Ett beslut om omhändertagande kan överklagas hos förvaltningsdomstolen och vidare hos högsta förvaltningsdomstolen.

Omhändertagandet upphör senast när den unga personen fyllt 18 år. Åtgärden måste omedelbart avslutas när orsakerna till omhändertagandet upphört, såvida det inte står i strid med barnets bästa. Kommunens socialnämnd är skyldig att i form av eftervård stöda barnet och den unga efter avslutat omhändertagande tills den unga personen fyllt 21 år.







6. Hälso- och sjukvårdsservice för barnfamiljer

Hälsovårdscentralerna ordnar tjänster på rådgivningsbyråer för moderskaps- och barnavård samt tjänster inom skolhälsovården. Tjänsterna är när- och omsorgstjänster som är avsedda för kommuninvånarna, och de är frivilliga och avgiftsfria. Nästan alla barn och familjer använder dem. Inom tjänsterna iakttas tystnadsplikt.

Målet är att följa upp och främja barnens, ungdomarnas och familjernas hälsa och välbefinnande. Uppgiften är dessutom att identifiera behovet av hjälp så tidigt som möjligt och ordna nödvändigt stöd och styra klienterna till undersökningar och vård. Genom individuell hälso- rådgivning stöds det psykosociala välbefinnandet bland barn och unga, föräldraskapet och sunda levnadsvanor i hela familjen.

Rådgivningsbyråer för mödravård

Nästan alla gravida mammor tar del av en hälsokontroll vid rådgivningsbyrån för mödravård under de fyra första graviditetsmånaderna. De flesta pappor kommer också med till rådgivningsbyrån. På rådgivningsbyrån kontrollerar hälsovårdaren regelbundet mammans mående, fostrets utveckling och hela familjens välbefinnande. Tilläggsbesök på byrån ordnas efter behov.

Vid den omfattande hälsokontrollen diskuteras familjens livssituation, föräldrarnas mående och förberedelserna inför föräldraskapet med de båda föräldrarna. Rådgivningsbyråerna för mödravård ordnar familjeförberedelse för åtminstone familjer som väntar sitt första barn. Familjeförberedelsen omfattar också information om förlossningen. Även papporna deltar i detta pass.

Rådgivningsbyråerna har nära samarbete med förlossningssjukhusen och mödravårdspoliklinikerna. Över 99 procent av förlossningarna sker på sjukhus.

Rådgivningsbyråer för barnavård

Efter förlossningen gör mödrarådgivningens hälsovårdare eller barnmorska ett hembesök. Under barnets första levnadsår följs barnets och föräldrarnas välmående upp med minst nio besök på rådgivningen. Efter detta ordnas hälsokontroller med ett halvt års och ett års intervaller, sammanlagt minst sex gånger.

Tre av hälsokontrollerna är omfattande. Båda föräldrarna kallas till kontrollerna. På kontrollerna samtalar hälsovårdaren och läkaren med föräldrarna om barnets hälsa, hela familjens välbefinnande och livssituation samt om föräldraskapet och hälsovanorna.

Vid hälsokontrollerna på rådgivningsbyrån uppföljs och främjas barnets fysiska, psykiska och sociala utveckling och hälsa samt föräldrarnas krafter och resurser. Vid behov kallas barnet och familjen till ett kompletterande besök, där de erbjuds stöd av andra specialistsakkunniga. Familjen kan också hänvisas till undersökning och vård i andra tjänster. På rådgivningsbyrån får barnet också vaccinationer enligt vaccinationsprogrammet.

Skolhälsovården

När ett barn börjar i skolan övergår det till skolhälsovården. Barnet träffar skolhälsovårdaren på hälsokontroller, som ordnas årligen. Elever i första, femte och åttonde klass deltar alltid i omfattande hälsokontroller, till vilka båda föräldrarna kallas. Föräldrarna informeras om alla årliga hälsokontroller, som de kan delta i om de vill.

Genom hälsorådgivning stöds och främjas barnets psykiska hälsa, självständighetsutveckling, sunda levnadsvanor och fysiska funktionsförmåga. Förebyggandet av mobbning är en viktig del av skolhälsovården. Föräldrarna ges stöd i vården och fostran av barnet.

Vaccinationsprogrammet som började på rådgivningsbyrån fortsätter i skolhälsovården. I skolhälsovården ingår uppföljning av att skolmiljön är hälsosam och trygg, främjande av skolgemenskapens välmående samt mun- och tandvård för eleverna. Skolhälsovården stöder också egenvården av ett barn med en långvarig sjukdom.

Skolhälsovården är en del av skolans elevvård, som också omfattar skolkurator- och skolpsykologtjänster. Efter skolhälsovården övergår barnet till studerandehälsovården.

Sjukvård för barn

Barnets sjukdomar undersöks och behandlas vid läkarmottagningen på hälsovårdscentralen. Vid behov får barnet remiss till undersökning och vård inom den specialiserade sjukvården. Inom den specialiserade sjukvården vårdas barnet av poliklinikerna och avdelningarna inom barnsjukdomar, barnneurologi, barnkirurgi och barnpsykiatri. Sjukvården av barn bygger på samarbete mellan barnet, familjen och de olika aktörerna.

Barn och unga som inte fyllt 18 år kan besöka hälsocentralens läkarmottagning utan avgift. Därtill är vård på bäddavdelning som överskrider sju dagar avgiftsfri för unga under 18 år.

Vid sidan om hälsovårdscentralerna finns privat hälso- och sjukvård att tillgå, särskilt i större städer. Med stöd av sjukförsäkringslagen betalas ersättning för sjukvårdskostnaderna (läkararvoden, kostnader för undersökning och vård, läkemedel och resor) och kostnaderna för tandvård till alla som är bosatta i Finland.

Mentalvårdstjänster för barn

Inom primärvården genomförs mentalvårdsarbetet för barn av rådgivningsbyråerna för barnavård och skolhälsovården i samarbete med psykologer på hälsovårdscentralen. Vid de omfattande hälsokontrollerna beaktas helhetsmässigt även faktorer och orosmoment som anknyter till barnets och familjens psykiska hälsa.

Kommunernas uppfostrings- och familjerådgivningar tillhandahåller tjänster inom mentalvård för barn på specialnivå. Mentalvården för barn genomförs i samarbete med stödåtgärder inom öppenvården inom barnskyddet, tjänsterna för småbarnsfostran, skolan samt elev- och studerandevården.

De barnpsykiatriska undersökningarna samt vården och rehabiliteringen genomförs på sjukhusens kliniker för barnpsykiatri. Bestämmelserna om vårdgaranti tryggar tillträdet till vård.

Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor

Med rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor avses tillhandahållande av sakkunnighjälp i uppfostrings- och familjeangelägenheter samt social, psykologisk och medicinsk undersökning och vård som främjar barnets positiva utveckling. Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor ges vid uppfostrings- och familjerådgivningar.

Målet är att skapa förutsättningar för att barnet får en trygg uppväxtmiljö och att stärka familjens funktionsförmåga och psykosociala välbefinnande. Den största orsaken till att man söker upp en rådgivningsbyrå är att barnet har svårigheter av något slag. Andra orsaker är problem i familjen, föräldrarnas parrelation, förlikning i familjetvister och behov av utlåtanden. Tjänsterna är kostnadsfria för familjer.

Mun- och tandvård för barn

Hälsokontroller för mun- och tandhälsa ordnas regelbundet för hela årskullen. Man kan gå till en hälsokontroll även efter eget behov. Vid kontrollen granskas munhälsan, eventuella förändringar och behovet av vård. Vid behov uppgörs en personlig hälsoplan.

Då familjen väntar sitt första barn, ger man vid hälsokontrollen råd om skötseln av hela familjens munhälsa. Vid kontrollen bedöms familjemedlemmarnas munhälsa och behov av vård.

Barn under skolåldern besöker munhygienisten eller tandskötaren och efter behov tandläkaren för regelbundna kontroller. De regelbundna kontrollerna av skolelevernas munhälsa ingår i skolenhållsvården. Kontroller utförs av tandläkare, munhygienister och tandskötare med kompletterande utbildning. Vid behov görs också andra undersökningar av barnens munhälsa, exempelvis för att bedöma behovet av tandreglering. För barn och unga under 18 år är besöken inom mun- och tandvården avgiftsfria.







7. Tjänster för barn med funktionsnedsättning och deras föräldrar

Barn med funktionsnedsättning och deras familjer erbjuds specialtjänster och stödåtgärder om de tjänster och stödåtgärder som erbjuds i enlighet med den allmänna lagstiftningen inte är lämpliga eller tillräckliga för behovet hos barnet med funktionsnedsättning och familjens behov. Sådana specialtjänster är exempelvis transporttjänster och personlig assistent. De hjälpmedel som behövs på grund av funktionsnedsättningen ordnas antingen av hälso- och sjukvården, FPA eller undervisningsväsendet, då de ingår i den grundläggande undervisningen. Den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården ger föräldrar med barn med funktionsnedsättning stöd och information.

På rådgivningsbyrån för barnavård uppföljs barnets utveckling regelbundet för att eventuella förseningar i utvecklingen skall kunna upptäckas så tidigt som möjligt. Vid behov remitteras barnet till fortsatta undersökningar. Den medicinska, pedagogiska och sociala rehabiliteringen av ett barn med funktionsnedsättning och familjen sätts in så snart en skada, sjukdom eller ett funktionshinder har diagnostiserats.

Barn med grav funktionsnedsättning har rätt att få medicinsk rehabilitering som ordnas av FPA. Kommuner, FPA och många organisationer ordnar kurser med anpassningsträning för barn med funktionsnedsättning och deras familjer. I samråd med föräldrarna upprättar myndigheterna en serviceplan där alla tjänster och stödåtgärder som barnet behöver antecknas och som fungerar som grund för besluten. Barnet får en person som ansvarar för just honom eller henne och som är kontaktperson för kommunikationen mellan familjen och myndigheterna.

Inom den kommunala dagvården placeras barn med funktionsnedsättning i första hand i samma grupp med andra barn, och barnet erbjuds tillräckliga stödåtgärder som motsvarar hans eller hennes behov. Om det är nödvändigt kan barnet placeras i en särskild grupp. Familjen betalar normal taxa för dagvården och avgiften beror på familjens storlek och inkomster. Särskilda tjänster som behövs på grund av funktionsnedsättning, såsom assistent för barnet i dagvården och hjälpmedel för rehabilitering är avgiftsfria.

Ett sjukt barn eller barn med funktionsnedsättning kan få handikappförmåner av FPA. De viktigaste av dessa förmåner är handikappbidrag och specialvårdpenning. Rätt till handikappbidrag uppkommer då vården, omsorgen och rehabiliteringen av barnet under minst ett halvt år innebär större belastning än vad som är vanligt jämfört med friska barn i samma ålder. Specialvårdspenningen ersätter utebliven arbetsinkomst under den tid som föräldrarna vårdar barnet eller följer med barnet på sjukhus eller poliklinik.

Handikapporganisationerna och kommunens socialombud hjälper och stöder barnet med funktionsnedsättning och familjen att bevaka sina rättigheter och i ärenden som anknyter till nödvändiga stödåtgärder och tjänster.



A group of children in winter clothing are running and jumping happily on a path in a park. The children are wearing various winter hats, scarves, and jackets. The background shows trees and a path, suggesting an outdoor setting. The overall mood is joyful and energetic.

8. Adoptioner

Syftet med adoption är att främja barnets bästa genom att ett förälder-barn-förhållande fastställs mellan den som ansöker om adoption och den som ska adopteras. Adoption fastställs genom beslut av domstol. Både ensamsökande och gifta par kan adoptera. Personer som lever i ett registrerat parförhållande kan adoptera partnerns barn inom familjen.

Adoptionsföräldrar kan inte få moderskapspenning. De får dock en längre föräldrapenningsperiod. Personer som adopterar från utlandet på eget initiativ får inte adoptionsbidrag, moderskapsbidrag eller föräldrapenning. Personer som adopterar från utlandet kan dock få barnbidrag och hemvårdsstöd.

Adoption av ett minderårigt barn förutsätter adoptionsrådgivning. Adoptionsrådgivning ges av kommunerna och av adoptionsbyråer som fått tillstånd att utöva adoptionsrådgivning. En person som vill adoptera ett barn från utlandet ska dessutom vända sig till ett internationellt adoptionstjänstorgan. Både inhemsk och internationell adoption förutsätter tillstånd av adoptionsnämnden.

Föräldrarna får ekonomiskt bidrag för de kostnader som föranleds av internationella adoptioner. Ett förhöjt bidrag utbetalas om familjen på samma gång adopterar flera barn (i praktiken syskon).

FPA sörjer för beviljandet och utbetalningen av adoptionsbidrag. Bidraget täcker en del av de kostnader som föranleds av översättning av handlingar, arvoden till dem som sköter adoptionstjänsten, resekostnader och administrativa kostnader.



SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

Telefon 0295 16001 (Statsrådets växel)
Postadress PB 33, 00023 Statsrådet
www.stm.fi

Denna broschyr finns på social- och hälsovårdsministeriets webbplats
www.stm.fi/sv/publikationer

Beställningstjänst via e-post
Beställ social- och hälsovårdsministeriets senaste publikationer per e-post

- publikationer
- pressmeddelanden och webbnyheter
- Fokus-artiklar
- Kommuninfo

Beställning per e-post på adressen
www.stm.fi/tilauspalvelu

ISBN 978-952-00-3375-0 (hft.)



9 789520 033750